الملخص العربى

يعرف التخلف العقلي بأنه ضعف في الذكاء حيث تقل نسبة الذكاء عن 70 درجة ويكون مصحوباً بعدم القدرة على التكيف مع الأخرين والتى تشير إلى عدم قدرة الشخص على مواجهة متطلبات الحياة كالقيام بالإتصال مع الأخرين والقدرة على القيام بالأنشطة اليومية والرعاية الذاتية وتعلم المهارات الإجتماعية التى تتلائم مع نفس السن. والطفل المعاق ذهنياً يحتاج إلى تعلم الرعاية الذاتية بقدر الإمكان حيث يعطيه ذلك إحساساً بالمسئولية تجاه نفسه. وللقائم على رعاية الطفل دوراً هاماً في التعرف على الوسائل المساعدة للطفل لتعلم هذه المهارات مثل العناية بالشعر والأسنان والنظافة الشخصية والطعام والشراب.

- **الهدف من الدراسة**

تطوير وتنفيذ برنامج تعليمي تداخلى لمقدمي الرعاية للأطفال بمدارس التربية الفكرية فى محافظة القليوبية (التأهيل المرتكز على المجتمع).

- **المكان والعينة**

تم تنفيذ هذه الدراسة في ثلاث مدارس للتربية الفكرية الخاصة بالإعاقة الذهنية فى مدن بنها – طوخ – العمار بمحافظة القليوبية. كما تم اختيار ثلاث مدارس إختياراً عشوائياً من مجموع المدارس الستة للإعاقة الذهنية على مستوى محافظة القليوبية ثم اختيار عينة مقصودة تشمل جميع الأطفال في مرحلة التهيئة فقط وهم (70 طفل) مع مقدمي الرعاية الخاصة بهم في المدارس الثلاث التى تم إختيارها**0**

- **أدوات البحث**

تم إستخدام هذه الأدوات لجمع البيانات وتشمل :

1 -إستبيان مقابلة منظم لمقدمي الرعاية ويتضمن العناصر الأتية (معلومات اجتماعية لمقدمي الرعاية، التاريخ المرضى الخاص بمرحلة الحمل والولادة للطفل المعاق -معلومات عن الطفل المعاق ودور المدرسة في رعاية الطفل المعاق).

2 -إستبيان قبلى وبعدى لجمع وإختبار معلومات مقدمي الرعاية عن الإعاقة الذهنية قبل وبعد تنفيذ البرنامج 0

3 -مقياس فاينلاند للنضج الإجتماعي والذى يستخدم لتقييم مهارات الحياة اليومية والإتصال والتفاعل الاجتماعي والمهارات الحركية وذلك بعد تطوير وإختبار صلاحيتة ليناسب العينة.

4 -استمارة ملاحظة للبيئة المنزلية للأطفال المعاقين ذهنياً بعد إختبار صلاحيتها.

كتيب إرشادي:

-تم تصميمه بواسطة الباحثة مستخدماً اللغة العربية المبسطة لمقدمي الرعاية الخاص بالأطفال.

العمل الميدانى

بدأ العمل الفعلي لهذه الدراسة من نوفمبر 2009 وحتى يونية 2010م بمجرد أخذ الموافقة الرسمية على هذه الدراسة. وقد تم إختيار محتويات البرنامج لتلبى إحتياجات الطفل المعاق ذهنياً ومقدم الرعاية الخاص به وما يتناسب مع ميوله ومستوى إدراكه.

كما تم تنفيذ هذه الدراسة في مدارس هؤلاء الأطفال ومنازلهم لمدة ثلاث أيام أسبوعياً من خلال (18) جلسة عملية ونظرية لمجموعة لا تزيد عن عشر أفراد من مقدمي الرعاية وأطفالهم وكانت مدة الجلسة من 20 – 45 دقيقة. كما تم عمل زيارات منزلية مرتين أسبوعياً. ثم تم تقييم الجلسات التعليمية بمجرد إنتهاء البرنامج التثقيفي بإستخدام نفس الأدوات قبل البرنامج التدريبي لمعرفة درجة التحسن في تقديم الرعاية للطفل المعاق ذهنياً.

ويمكن تلخيص أهم النتائج التى توصلت إليها الدراسة كالأتي:

- يتراوح عمر مقدمي الرعاية من 20 – 60 سنة معظمهم 97.16% من الأمهات بينما 2.85% منهم فقط تعتبر جدة للأطفال.
- أكثر من نصف العينة (52.86%) أميين بينما (82.86%) من مقدمي الرعاية كانوا ربات منزل.
- الأمهات اللاتي تتراوح أعمارهم من 30 إلى أقل من 40 سنة كانوا (51.43%) من العينة و أكثر من ثلثي العينة (72.86%) كانت ولادتهم لهؤلاء الأطفال ولادة طبيعية متعسرة. كما تم إكتشاف الإعاقة عند الكشف بالصدفة لأكثر من ثلثى العينة(83.57%). ولوحظ أن أكثرمن ربع مقدمي الرعاية (27.14%) قد أصيب بنزيف أثناء الحمل و (35.71%) من الأباء كانوا أقارب.

- أشارت الدارسة إلى أن الأطفال الذكور كانوا يمثلون(70%) من العينة وأن أكثر من نصف الأطفال كان عمرهم العقلي 55 درجة و (24.29%) منهم كان ترتيبهم الثاني بين إخوتهم.
- يتضح من الدراسة أن (72.86%) من مقدمى الخدمة لايوجد هناك إتصال بينهم وبين المدرسة فى مناقشة مشاكل الطفل المعاق كما لوحظ أن أكثر من نصفهم (52.86%) لا يعرفون بوجود مجلس الأباء كل فترة أم لا و(60%) منهم لا يعرفون إذا كان هناك رحلات ترفيهية داخل المدرسة أم لا وأيضاً أشارت الدراسة إلى أن البيئة المنزلية لهؤلاء الأطفال كانت فقيرة في أغلب العناصر التى تخص البيئة المنزلية كالتخلص من الفضلات ووسائل الأمان للمطبخ ومصادر الكهرباء وحفظ الأدوية.
- أسفرت الدراسة عن تحسن واضح ذو دلالة إحصائية في معلومات مقدمي الرعاية عن الإعاقة الذهنية بعد تنفيذ البرنامج بالمقارنة بمعلوماتهم قبل تنفيذ البرنامج.
- أشارت الدراسة أن هناك تغيير ذو دلالة إحصائية وتحسن في ممارسات الأطفال تجاه الأنشطة اليومية والإتصال والمهارات الإجتماعية والحركية خلال الاختبار البعدي بالمقارنة بالاختيار القبلي.
- هناك علاقة إحصائية واضحة بين ممارسات الأطفال وعمر مقدمي الرعاية بعد تنفيذ البرنامج وأيضاً علاقة هامة بين الممارسات الكلية لهؤلاء الأطفال خلال مراحل التقييم القبلي والبعدي. كما لوحظ علاقة إحصائية عاليةً بين معلومات مقدمي الرعاية وتعليم الأمهات خلال الاختبار البعدي.

وفي ضوء هذه النتائج يمكن عرض التوصيات الأتية :

- التاكيد على دور مقدمى الخدمة للاطفال من ذوى الاعاقة الذهنية0
- تقديم الخدمات التأهيلية من خلال أماكن مجتمعية سهل الوصول إليها مع تنفيذ برامج تأهيلية لمقدمى الرعاية لهؤلاء الاطفال0
- التأكيد على دور المدرسة فى رعاية الاطفال المعاقين ذهنياً0
- تجنب الحمل بعد سن 35 عام خاصة فى العائلات ذو الإعاقة الوراثية مع تشجيع المتابعة اثناء الحمل0

برنامج تعليمي تداخلي لمقدمى الرعاية للأطفال المعاقين ذهنياً بمدارس التربية الفكرية فى محافظة القليوبية (التأهيل المرتكز على المجتمع)

توطئه للحصول على درجة الدكتوراة فى تمريض الصحة العامة

مـقـدمـة مـن

الباحثة / حنان عبد الوهاب السيد محمد

مدرس مساعد بقسم تمريض الصحة العامة

تحت إشـراف

أ.د/ سهير على بدر الدين

أستاذ تمريض صحة المجتمع بجامعة القاهرة

وعميد كلية التمريض

جامعة بنى سويف

أ.د/ عبد الرحيم سعد شولح

أستاذ طب المجتمع بكلية الطب

وعميد كلية التمريض

جامعة بنها

د/ هويدا صادق عبد الحميد

أستاذ مساعد تمريض صحة المجتمع ووكيل الكلية لشئون البيئة – كلية التمريض –جامعة بنها

د/نجلاء جرجس مجلع

أستاذ مساعد تمريض صحة المجتمع

كلية التمريض– جامعة بنها

جامعـــــة بنهـــا

كلية تمريض بنها

2011